

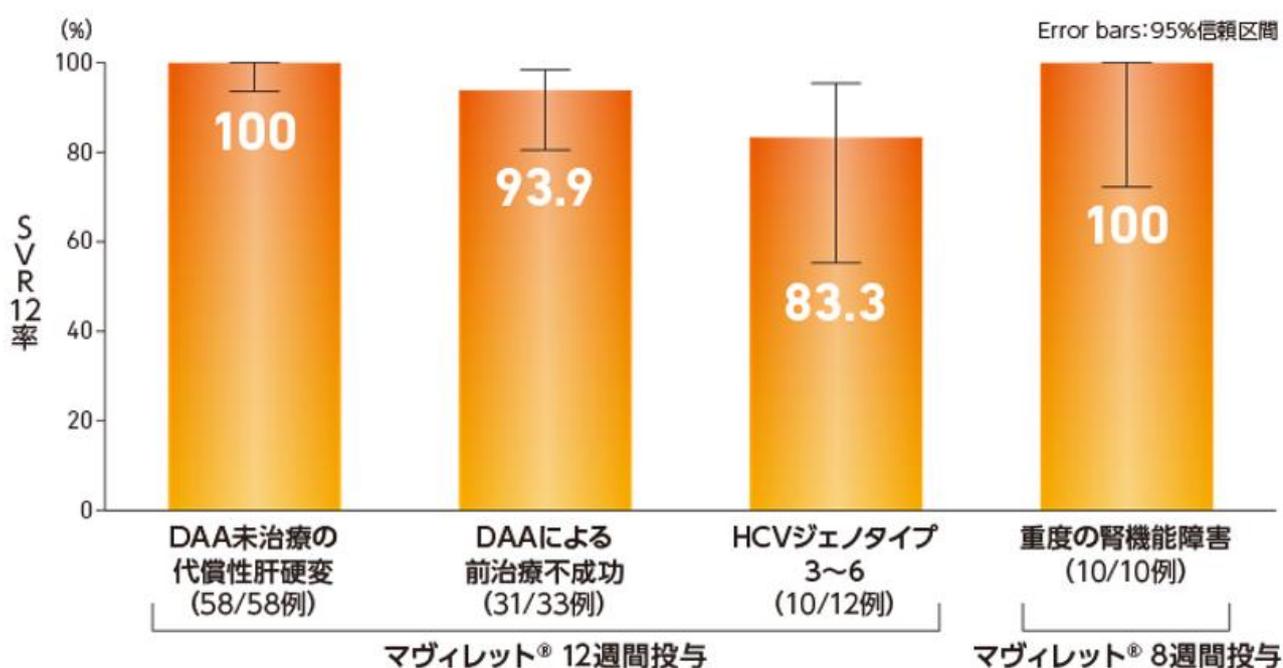
C型肝炎薬マヴィレット配合錠 について

2017年11月、すべての主要なタイプ（GT1～6型）の**C型肝炎ウイルス(HCV)**に対する1日1回投与の治療薬「**マヴィレット(R)配合錠**」（一般名：グレカプレビル／ピブレンタスビル）が、アッヴィ社より発売されました。



臨床試験の結果、8週間の治療で、肝硬変を有さない、未治療の1型および2型のHCVに感染した日本人患者において、99%

(n=226/229) がウイルス学的著効を達成。慢性腎臓病患者を含め、多様な患者の背景およびウイルス特性を有する患者で達成されたもの。また、前治療で治癒しなかった患者では、94% (n=31/33) がウイルス学的著効を達成しました。



国内第3相試験では、臨床検査値異常を含む副作用が24.1%に認められています。主な副作用は、そう痒(4.8%)、頭痛(4.2%)、倦怠感(3.0%)、血中ビリルビン増加(2.4%)などが報告されています。

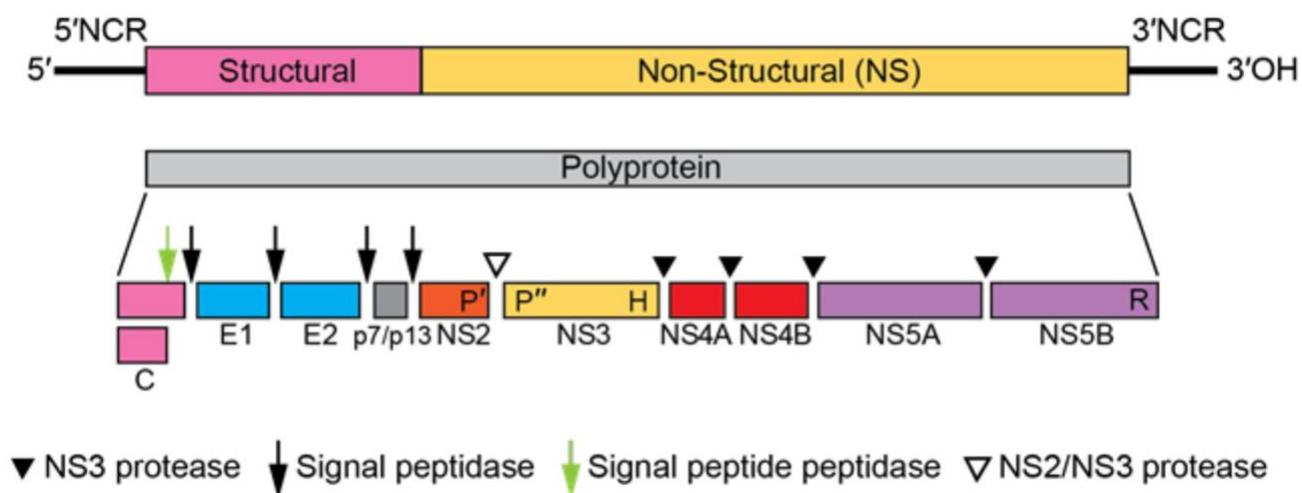


----- 補 足 -----

日本は、C型肝炎ウイルス（HCV）を主な原因とする肝臓がんの発生率が最も高い国の1つとされています。HCV感染者は世界で1億7000万人、日本では150万～200万人と推定されています。HCVはジェノタイプ1～6に分類されており、日本では約70%がジェノタイプ1とされ、その他、約30%がジェノタイプ2、少数がジェノタイプ3～6となっています。



近年、C型慢性肝炎に対する経口の直接ウイルス阻害薬（DAA）が複数開発されています。DAAによる治療では3種類の作用機序が存在します。HCVの複製に必須の蛋白である非構造蛋白5A（NS5A）と5B（NS5B）を阻害するNS5A阻害薬とNS5B阻害薬、非構造蛋白3/4Aプロテアーゼの活性部位を競合的に阻害するNS3/4Aプロテアーゼ阻害薬があり、これらの併用療法（配合製剤を含む）が標準的な治療となっています。



マヴィレットは、NS5A 阻害薬ピブレンタスビルと NS3/4A プロテアーゼ阻害薬グレカプレビルを有効成分とした配合製剤です。

